

東京都周産期医療体制整備計画(平成27～31年度)骨子の概要

改定の目的

近年の出生状況やNICUの増床状況、搬送システムの運用状況などを踏まえた必要な見直しを行い、安心・安全な周産期医療体制の確保・強化を図る。

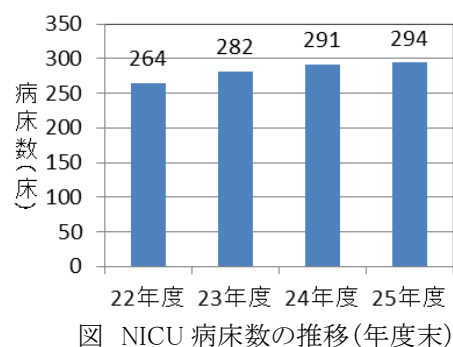
母子保健指標の動向等

- 平成25年出生数は109,986人で、今後5年間ほぼ横ばい(平成31年推計104,764人)
- リスクの高い低出生体重児は平成12年の8,679人から平成25年には10,352人と増加。極低出生体重児も同期間に698人から839人と増加
- 35歳以上の母からの出生数は、平成12年から平成25年には2倍近くまで増加

現行計画(平成22～26年度)の施策の取組状況

1 必要な病床・周産期母子医療センター等の機能(計画Ⅲ 1, 2)

- NICUは、平成26年度末までに都全域で320床整備することとしているが、平成26年10月現在294床
- GCUは、平成26年10月現在566床。周産期母子医療センターにおいてNICUの2倍以上整備することが望ましいとしているが、約3割が2倍未満の病床で運営
- MFICUは、平成26年10月現在116床整備されているが、ハイリスク妊婦の増加に伴い一層の整備が必要



2 周産期搬送体制(計画Ⅲ 3)

- 周産期搬送コーディネーターによる全都的な搬送調整が進む一方、ブロックを越えて搬送された患者の症状が安定した後の転院が課題(平成22年度 400件→平成25年度 640件)
- 母体救命搬送件数は、ハイリスク妊婦の増加等を背景に、制度開始当初比で倍増(平成22年度 66件→平成25年度 110件)
- 胎児救急搬送システムの運用を平成25年3月に開始

3 周産期医療施設間連携の推進(計画Ⅲ 4)

- 都内8つの周産期搬送ブロックごとに周産期医療ネットワークグループを構築
- セミオープンシステム等の取組を推進してきたが施設数は横ばい(平成26年度 10施設)

4 多摩地域における周産期医療体制の強化(計画Ⅲ 5)

- 多摩地域を6つのサブグループに分け、地域の実情に応じた連携を促進
- ハイリスクに近い新生児を受け入れる多摩新生児連携病院を指定(平成26年度 1施設)

5 NICU等入院児の在宅等への移行支援(計画Ⅲ 6)

- 周産期母子医療センターに入院児支援コーディネーターの配置を推進
- 在宅療養への移行に向けた退院準備のための在宅移行支援病床及び在宅移行後の家族を支えるためのレスパイト病床を整備
- 低出生体重児や退院時に医療的・介護的ケアが必要な児の増加を踏まえた移行支援体制の強化が必要

改定計画(平成27～31年度)骨子(案)の概要

東京都の周産期医療を取り巻く現状を踏まえ、次の視点に基づき改定を行う。

取組の視点1

高齢出産や低出生体重児など増加傾向のハイリスク妊産婦・新生児へのケアを強化(骨子Ⅲ 1, 2, 5, 7)

- 平成31年度末までの間、都全域で「NICU病床320床」を確保
- 周産期母子医療センターにおけるハイリスク妊産婦・新生児へのケアを強化
- GCUを各施設においてNICUの2倍以上を確保できるよう整備を推進
- 地域周産期母子医療センターのMFICUについて、助産師等の配置体制を強化
- 多摩新生児連携病院の指定拡大による、多摩地域の新生児搬送体制の強化
- ブロックを越えて搬送された患者等の症状安定後の円滑な転院搬送について検討

取組の視点2

母体救命が必要なハイリスク妊産婦への対応を強化(骨子Ⅲ 3, 4, 7)

- 母体救命搬送システムについて、症例の増加や搬送状況等を踏まえ、制度の適正運用を推進
- 新生児蘇生に係る初期対応の研修等により一次施設の対応力を強化

取組の視点3

NICU等長期入院児に対する在宅移行支援を強化(骨子Ⅲ 6, 7)

- 周産期母子医療センター等におけるNICU入院児支援コーディネーターの配置促進
- 地域の医療機関に対して、レスパイト病床等の整備を拡大
- 在宅療養への移行に関わる人材の育成(職種別研修・多職種合同研修)
- 在宅療養について、これまでの取組を踏まえ地域における連携に係る新たな施策展開を検討

その他

周産期に係る保健医療サービスを安定して提供する体制の確保を推進(骨子Ⅲ 7, 8)

- 院内助産システムの積極的な活用等を引き続き促進するとともに、助産師実践能力を強化
- 妊婦健康診査の受診促進及び産前から産後までの切れ目ない支援体制の整備を推進
 - ・妊婦健診の重要性を啓発して受診を促進するとともに、相談窓口(妊娠相談ほっとライン等)を周知
 - ・産前から産後まで切れ目ない支援を行うことができるよう区市町村の取組を支援